

## Fragebogen in Familienangelegenheiten

Datum:

Beratungshilfe:  Ja  Nein

### Angaben zum Mandanten:

|                      |  |
|----------------------|--|
| Familiename:         |  |
| Vorname:             | Geburtsname:                             |
| Straße, Hausnummer:  |  |
| PLZ, Ort:            | Erreichbarkeit:<br>(Telefon, Fax, Handy) |
| Staatsangehörigkeit: | Geburtsdatum:                            |

### Bankverbindung:

|               |
|---------------|
| Institut:     |
| Kontoinhaber: |
| IBAN:         |

### Arbeitgeber:

|  |  |
|--|--|
| Name:  |  |
| Adresse:   |  |
| Arbeitstätigkeit:      Vollzeit: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein      Teilzeit: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein      durchschnittl. Einkommen: |  |
| Beratungshilfe: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  | Formular ausgehändigt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

|                      |
|----------------------|
| Datum Eheschließung: |
| Datum Trennung:      |

### Ehewohnung:

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| Straße, Hausnummer:                         |                                       |
| PLZ, Ort:                                   |                                       |
| <small>zutreffendes bitte ankreuzen</small> |                                       |
| Eigenheim: <input type="checkbox"/>         | Mietwohnung: <input type="checkbox"/> |

### Ehevertrag:

|               |
|---------------|
| Notar (Name): |
| Adresse:      |

## Angaben zum Ehegatten:

|                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| Familiennamen:      |                      |
| Vorname:            | Geburtsname:         |
| Straße, Hausnummer: |                      |
| PLZ, Ort:           | Staatsangehörigkeit: |

## gegnerischer Anwalt:

|              |
|--------------|
| Name:        |
| Adresse:     |
| Telefon/Fax: |

## Arbeitgeber:

|  |
|--|
| Name:  |
| Adresse:   |
| Arbeitstätigkeit:      Vollzeit: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein      Teilzeit: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein      durchschnittl. Einkommen: |

## Kinder:

|     |             |
|-----|-------------|
| 1.: | geboren am: |
| 2.: | geboren am: |
| 3.: | geboren am: |
| 4.: | geboren am: |
| 5.: | geboren am: |

|                             |
|-----------------------------|
| Vermögen/ Schulden:         |
| Kindesunterhalt:            |
| Ehegattenunterhalt:         |
| Ehewohnung:                 |
| Hausrat:                    |
| Umgang:                     |
| Sorgerecht:                 |
| Aufenthaltbestimmungsrecht: |